

**Ciencia Latina**  
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), noviembre-diciembre 2024,  
Volumen 8, Número 6.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i6](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6)

**APLICACIÓN DEL MÉTODO ENFERMERO  
EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:  
UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA INTEGRATIVA DE  
LA LITERATURA CIENTÍFICA**

**APPLICATION OF THE NURSING METHOD  
IN THE INTENSIVE CARE UNIT: AN INTEGRATIVE  
SYSTEMATIC REVIEW OF THE SCIENTIFIC  
LITERATURE**

**GINNA MARIBEL QUINCUELA ROJAS**  
Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**ADRIANA LIZBETH CHÁVEZ COLCHA**  
Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**GRACE DEL PILAR CAMBIZACA MORA**  
Pontificia Universidad Católica del Ecuador

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i6.14950](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.14950)

## Aplicación del Método Enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos: Una Revisión Sistemática Integrativa de la Literatura Científica

**Ginna Maribel Quinchuela Rojas<sup>1</sup>**[gmquinchuela@puce.edu.ec](mailto:gmquinchuela@puce.edu.ec)<https://orcid.org/0009-0009-0893-9956>Pontificia Universidad Católica del Ecuador  
Ecuador**Adriana Lizbeth Chávez Colcha**[alchavezc@puce.edu.ec](mailto:alchavezc@puce.edu.ec)<https://orcid.org/0009-0000-8413-3385>Pontificia Universidad Católica del Ecuador  
Ecuador**Grace del Pilar Cambizaca Mora**[gdcambizaca@puce.edu.ec](mailto:gdcambizaca@puce.edu.ec)<https://orcid.org/0000-0002-7126-5677>Pontificia Universidad Católica del Ecuador  
Ecuador

### RESUMEN

Introducción: El método enfermero (ME) es la columna vertebral de la enfermería, sirve de base a todas las acciones que realiza el profesional enfermero. Aunque este método es de vital importancia existen grandes barreras para su aplicación en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Objetivo general: Sistematizar estudios científicos que reporten la aplicación del ME en la UCI, en el periodo enero 2017-diciembre 2023. Metodología: Revisión sistemática Integrativa, se realizó la búsqueda de información en bases de datos confiables como PubMed, SciELO, Elsevier, Biblioteca Virtual de Salud y Dialnet, durante el período comprendido entre el 2017 hasta el 2023, mediante el empleo de la metodología de PRISMA. Resultados: Los principales factores que se atribuyen al no desarrollo del método enfermero en la UCI son: sobrecarga laboral (64%), factores institucionales (54%), resistencia y desmotivación de los profesionales (45%) y el déficit de conocimiento (36%). Las posibles estrategias para mejorar la aplicación del método enfermero son: capacitación continua, desarrollo de protocolos y formatos, aplicación de modelos y teorías de enfermería. Conclusiones: Requiere un enfoque integral que aborde las barreras identificadas, este enfoque multidimensional contribuirá a una mejor implementación del método enfermero (ME) y a una mayor calidad en el cuidado de los pacientes críticos.

**Palabras clave:** método enfermero, unidad de cuidados intensivos, barreras, proceso enfermero, implementación

---

<sup>1</sup> Autor principal.

Correspondencia: [gmquinchuela@puce.edu.ec](mailto:gmquinchuela@puce.edu.ec)

# Application of the Nursing Method in the Intensive Care Unit: An Integrative Systematic Review of the Scientific Literature

## ABSTRACT

**Introduction:** The nursing method (SM) is the backbone of nursing, it serves as the basis for all the actions carried out by the nursing professional. Although this method is of vital importance, there are great barriers to its application in the Intensive Care Unit (ICU). **General objective:** To systematize scientific studies that report the application of EM in the ICU, in the period January 2017-December 2023. **Methodology:** Integrative systematic review, information was searched in reliable databases such as PubMed, SciELO, Elsevier, Virtual Health Library and Dialnet, during the period from 2017 to 2023, using the PRISMA methodology. **Results:** The main factors attributed to the non-development of the nursing method in the ICU are: work overload (64%), institutional factors (54%), resistance and demotivation of professionals (45%) and knowledge deficit (36%). Possible strategies to improve the application of the nursing method are: continuous training, development of protocols and formats, application of nursing models and theories. **Conclusions:** Requiring a comprehensive approach that addresses the identified barriers, this multidimensional approach will contribute to a better implementation of the nursing method (SM) and a higher quality of care for critically ill patients.

**Keywords:** nursing method, intensive care unit, barriers, nursing process, implementation

*Artículo recibido 02 octubre 2024*

*Aceptado para publicación: 10 noviembre 2024*



# **Aplicação do Método de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: Uma Revisão Sistemática Integrativa da Literatura Científica**

## **RESUMO**

**Introdução:** O método de enfermagem (ME) é a espinha dorsal da enfermagem, serve de base para todas as ações realizadas pelo profissional de enfermagem. Embora esse método seja de vital importância, existem grandes barreiras para sua aplicação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo geral:** Sistematizar estudos científicos que relatem a aplicação do ME na UTI, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2023. **Metodologia:** Revisão sistemática integrativa, as informações foram buscadas em bases de dados confiáveis como PubMed, SciELO, Elsevier, Biblioteca Virtual em Saúde e Dialnet, durante o período de 2017 a 2023, utilizando a metodologia PRISMA. **Resultados:** Os principais fatores atribuídos ao não desenvolvimento do método de enfermagem na UTI são: sobrecarga de trabalho (64%), fatores institucionais (54%), resistência e desmotivação dos profissionais (45%) e déficit de conhecimento (36%). As estratégias possíveis para melhorar a aplicação do método de enfermagem são: treinamento contínuo, desenvolvimento de protocolos e formatos, aplicação de modelos e teorias de enfermagem. **Conclusões:** Exigindo uma abordagem abrangente que aborde as barreiras identificadas, esta abordagem multidimensional contribuirá para uma melhor implementação do método de enfermagem (ME) e uma maior qualidade dos cuidados aos doentes críticos

**Palavras-chave:** método de enfermagem, unidade de terapia intensiva, barreiras, processo de enfermagem, implementação, paciente crítico



## INTRODUCCIÓN

El método enfermero es la columna vertebral de la enfermería, es el armazón que sirve de base a todas las acciones que realiza el profesional enfermero. Se sustenta en teorías que describen, explican y brindan el marco clínico, funcional y prescriptivo de un cuidado enfermero. De acuerdo con Margot Phaneuf (1999), el método enfermero se caracteriza por los siguientes atributos: flexible, dinámico, sistemático, fundamentado en bases teóricas, interactivo, humanístico y orientado al logro de objetivos (resultados). Se basa en la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de los cuidados de enfermería (Pinargote, 2018).

Las Unidades de Cuidados Intensivos son parte del área hospitalaria, son servicios complejos donde los pacientes permanecen en monitoreo constante, reciben atención de soporte vital con tecnología avanzada y el tratamiento que se ofrece es de especialidad, los pacientes que ingresan en estos servicios son críticos, vulnerables donde su integridad como ser biopsicosocial está alterado, existe un alto grado de desequilibrio hemodinámico comprometiendo uno o más órganos, sistemas y su muerte podría ser inminente, por lo que es fundamental que el personal de enfermería se encuentre capacitado, aplique el pensamiento crítico para ejecutar el Método enfermero y brinde una atención oportuna, eficaz y de calidad (Briones, 2019).

En un estudio comparativo realizado en Colombia se evidenció que el 87,1 % de las enfermeras de instituciones privadas elaboran, casi siempre o siempre, el plan de cuidado de enfermería diariamente, según el estado del paciente, sin embargo, en la institución pública el 32,7 % de las enfermeras casi nunca o nunca elaboran el plan de cuidado diario (Velasco, 2018). Uno de los problemas clave es la integración del proceso enfermero dentro de un entorno de alta presión y ritmo rápido, donde la atención continua y la toma de decisiones instantáneas son la norma. La aplicación efectiva de las etapas del proceso enfermero: valoración, diagnóstico, planificación, implementación y evaluación; puede verse obstaculizada por la sobrecarga de trabajo, la falta de personal y la necesidad de coordinarse con múltiples disciplinas médicas. Estas barreras pueden dar lugar a una atención fragmentada o subóptima, lo que potencialmente compromete la seguridad y los resultados del paciente.

La evidencia científica publicada hasta el momento sobre la aplicación del método enfermero en cuidados intensivos muestra como posibles barreras de la aplicación del proceso enfermero: percepción



por parte del personal de enfermería de carecer de autoridad/ autonomía para implementar los cuidados, falta de tiempo para la búsqueda y lectura de literatura científica, falta de tiempo para implementar nuevas ideas en el trabajo, ausencia de apoyo por parte del personal médico u otros compañeros para la introducción de cambios relacionados con los resultados de investigación de enfermería, inexistencia de un departamento de investigación o personal de apoyo cualificado al que asesore sobre las dudas relacionadas con el proceso enfermero, recursos inadecuados o insuficientes para la aplicación del método enfermero (Henaó, 2021). Sin embargo, resulta importante dar a conocer mediante esta revisión sistemática si las dificultades se mantienen inertes en la literatura de los últimos 10 años o si existen otras dificultades que deben ser consideradas en la organización de los servicios para mejorar la gestión del cuidado y la calidad de la atención en los pacientes que ingresan a la unidad de cuidados intensivos. En este contexto, la investigación se plantea conocer ¿Cuáles son los factores que se atribuyen al no desarrollo del método enfermero en la unidad de cuidados intensivos y sus posibles estrategias de solución?

Se observa que, a diario en las diferentes casas de salud del país, la práctica de enfermería dista mucho de lo aprendido en la formación académica. Además, cabe recalcar que la carga laboral es un indicador importante debido a que en un estudio se demostró que el aumento de un paciente en la carga laboral de un enfermero, se asocia a un aumento de mortalidad en un 7%. En Europa fue demostrado que el aumento de un 10% en la proporción de enfermeros se asocia a un 12% de disminución de mortalidad mientras que el efecto de sustituir un enfermero por un técnico de enfermería aumenta las probabilidades de mortalidad en un 21%, por lo cual se puede inferir la importancia del trabajo de los profesionales de enfermería y la aplicación del método enfermero en la atención a pacientes críticos (Febré, 2018).

La normativa vigente en el país que regulariza las funciones para los profesionales en este campo de la salud, coartan y limitan la toma de decisiones que apuntan a contribuir en la recuperación de la salud de las personas hospitalizadas en UCI, en este contexto el trabajo extenuante que desarrollan los profesionales de enfermería: permanecer 24/7 con los pacientes en estado crítico supliendo sus necesidades, colaborar en procedimientos médicos, realizar actividades administrativas y acompañamiento a familiares; desde esta perspectiva cuentan con tiempo limitado para plasmar en un documento legal las actividades realizadas, además no se dispone de un formulario propio de enfermería



otorgado por el ente rector de salud del país, lo que dificulta el trabajar siguiendo una metodología, como el método enfermero.

El personal de enfermería recién llegado a la Unidad de Cuidados intensivos (UCI) se enfrenta por primera vez al tratamiento de pacientes críticos y se percatan que son pacientes inestables y con alto riesgo de fallecer que les exigen estar en constante alerta y ser capaces de observar y responder con rapidez y serenidad a cambios en su estado. No es extraño que trabajar en el área de UCI produzca miedo y ansiedad en el personal. Según la bibliografía consultada esto se podría manifestar por la falta de conocimientos y destrezas en las técnicas, desconocimiento del servicio y patologías propias de los pacientes, por lo tanto, es fundamental la aplicación del método enfermero ya que el mismo permite trabajar de forma ordenada y autónoma, proporcionando bases fundamentadas científicamente sobre los cuidados integrales, para lograr una adecuada atención al paciente, es necesario que el enfermero posea los conocimientos adecuados que le demanda la práctica, este método busca perfeccionar constantemente el accionar enfermero (Gonzales, 2022).

Con el presente estudio se pretende la sistematización de estudios científicos que reporten la aplicación del método enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos, en los casos que no se aplique el método identificar las posibles causas y describir propuestas de implementación del método enfermero, que beneficien a los profesionales de enfermería y pacientes.

Para esta investigación se decidió utilizar la teoría del Proceso de Enfermería de Ida Jean Orlando, la cual fue una enfermera estadounidense cuya teoría tiene gran relevancia para la enfermería en muchos países del mundo. En esta teoría Orlando resalta la relación recíproca entre paciente y enfermera, concibe la función profesional de la enfermería como la resolución y el cumplimiento de la necesidad de ayuda inmediata del paciente. Identifica y resalta los elementos del proceso de enfermería y le da particular importancia a la participación del paciente en el mismo. La acción de la enfermera en contacto con el paciente se denomina proceso de enfermería, este puede ser automático o deliberado. El proceso deliberado se refiere a las acciones automáticas se caracterizan por no estar relacionadas con la indagación y satisfacción de necesidades sentidas del paciente (administrar el tratamiento prescrito por el médico o realizar el cuidado de rutina del paciente); mientras que, las acciones de enfermería deliberadas son aquellas donde las percepciones, pensamientos y sentimientos resultan evidentes para



el paciente y los profesionales de enfermería, estas son las que han sido diseñadas para identificar y satisfacer las necesidades inmediatas del paciente como en el caso de los pacientes críticos, que el personal se basa en la observación de las expresiones verbales y no verbales del paciente con las que manifiesta sus necesidades, con estos datos la enfermera promueve acciones destinadas a satisfacer la necesidad de ayuda del paciente. De ahí que la teoría del proceso de enfermería se centre en el contacto inmediato entre la enfermera y el paciente (Mastrapa, 2016).

Según Orlando para la disciplina del proceso enfermero, se divide en los siguientes elementos básicos: Conducta del paciente, reacción de la enfermera y acciones enfermeras; la interacción de estos elementos conforma el proceso enfermero. Además, Orlando, afirma que las enfermeras deben ayudar a aliviar el dolor físico o mental y no aumentarlo. Cuando una enfermera actúa, da lugar a un proceso de acción en el cual la enfermera evalúa sus acciones al final y dependiendo de los resultados se inicia nuevamente el proceso enfermero. Esta teoría ha sido de vital importancia para varias investigaciones tales como la de: Bochnak, descubrió que la disciplina del proceso enfermero era más eficaz para aliviar el dolor de los pacientes. Cameron, descubrió que la disciplina del proceso enfermero servía para conseguir los resultados más coherentes y eficaces a la hora de verificar las necesidades del paciente (Morales, 2017).

Así mismo, investigaciones realizadas relacionadas con esta teoría, señalan que, desde emergencias, es el personal de enfermería el primero que tiene contacto con el paciente, y a lo largo de su estancia hospitalaria el mismo tendrá contacto continuo, para lo cual es importante poner en práctica la teoría del proceso enfermero, puesto que el profesional debe diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar los cuidados físicos específicos que precisa el paciente en cada momento, identificando las necesidades, para establecer el plan de cuidados de forma organizada y proporcionarle a la vez seguridad, información, incluyendo a los familiares, para favorecer el éxito de los procedimientos (Milán, 2019). Permite al profesional conocer el estado de salud de la persona desde el ingreso al hospital, lo cual orienta a determinar el diagnóstico y siguiente a esto planificar los cuidados u objetivos que se alcanzaran, los cuales deben ser realizados de una manera especial ya que de esto depende la calidad de la atención brindada, a través de la ejecución de enfermería de los cuidados o intervenciones que se deben manejar para el paciente crítico, finalizando con la evaluación del servicio prestado, siempre teniendo en cuenta



que el cuidado de los pacientes es la esencia de la enfermería, que va encaminado a la conservación, y autocuidado de la vida (Sánchez, 2019).

### **Objetivo general**

- Sistematizar estudios científicos que reporten la aplicación del método enfermero en la unidad de cuidados intensivos.

### **Objetivos específicos**

- Identificar estudios científicos que den respuesta a la pregunta PICO de acuerdo a su lugar de procedencia.
- Analizar los factores que impidieron la aplicación del método enfermero en la unidad de cuidados intensivos.
- Identificar la existencia de propuestas para la implementación del método enfermero en la atención del paciente crítico en los estudios revisados.

### **METODOLOGÍA**

Se desarrolló una investigación secundaria tipo Revisión Sistemática integrativa utilizando la narrativa como forma de abordar los resultados, aquí se analizaron los principales factores que dificultan la aplicación del método enfermero en la unidad de cuidados intensivos. Para ello se realizó la búsqueda de información en bases de datos científicas como PubMed, Elsevier, SciELO, LATAM, Cinahl/EBSCO, Scopus, Web of Science, durante el período comprendido entre enero del 2017 hasta diciembre del 2023, mediante el empleo de la metodología de PRISMA que busca documentar de manera transparente el porqué de la revisión que hicieron los autores y que encontraron. La pregunta orientadora para la búsqueda de la información fue: ¿Cuáles son los factores que se atribuyen al no desarrollo del método enfermero en la unidad de cuidados intensivos y sus posibles estrategias de solución?

Los criterios de inclusión utilizados para la selección de la información fueron: Revisiones de artículos originales con enfoque cuantitativo, cualitativos, revisiones sistemáticas, estudios realizados con profesionales de enfermería que laboraban en Unidades de Cuidados Intensivos, estudios publicados entre los años 2017 y 2023 en idiomas español, portugués e inglés. Se excluyeron estudios en los que la población incluía a estudiantes de enfermería o profesionales sanitarios no enfermeros, estudios publicados fuera del rango de fechas que se incluye en los criterios de inclusión o en idiomas diferentes.



Se usaron descriptores usados en Ciencias de la Salud (DeCS) unidos por el operador boleano AND, organizados de la siguiente forma: ("Proceso de enfermería"[DeCS]) AND "Enfermería en cuidados críticos"[ DeCS], ("Proceso de enfermería"[ DeCS]) AND "Enfermería en cuidados críticos"[ DeCS] AND Aplicación, ("Proceso de enfermería"[ DeCS]) AND "Enfermería en cuidados críticos"[ DeCS] AND Limitaciones, "Uso de la taxonomía NANDA"[ DeCS]) AND "Unidades de cuidados intensivos"[ DeCS]. Cabe recalcar que los descriptores de búsqueda se asociaron con otros dentro de los que figuran: barreras, facilidades y se buscó en los idiomas de inclusión.

La selección de artículos se llevó a cabo en varias etapas. En primer lugar, se revisaron los títulos, seguidos de los resúmenes, y aquellos que fueron seleccionados se descargaron en texto completo para una lectura más detallada. Posteriormente, se definió su inclusión teniendo en cuenta los criterios establecidos, así como el uso de los anexos de Johns Hopkins para evaluar la calidad y pertinencia de la información. En este proceso, se utilizó el anexo E para valorar investigaciones cualitativas y cuantitativas, y el anexo F para evaluar la calidad de las revisiones sistemáticas. Para la recopilación final de la información, se aplicó el apéndice G, que incluye datos sobre el autor, fecha y título; tipo de investigación, población, tamaño y entorno; intervención; hallazgos relevantes para responder a la pregunta PICO; medidas utilizadas; limitaciones; así como el nivel y calidad de la evidencia. Esta información se encuentra resumida en la tabla 1.

## **RESULTADOS**

En la presente revisión se analizaron datos extraídos de bases de datos científicas, incluyendo PubMed, SciELO, Elsevier, Biblioteca Virtual de Salud y Dialnet. Inicialmente se identificaron 905 artículos. De estos, se excluyeron 800 debido a que no cumplían con los criterios de inclusión establecidos. La revisión de títulos y resúmenes redujo la cantidad a 105 artículos, de los cuales 65 fueron excluidos por publicación duplicada o resumen incompleto. Finalmente, se realizó una lectura exhaustiva del texto completo de 40 artículos, de los cuales 29 fueron excluidos por no responder a la pregunta PICO o por su baja pertinencia. En consecuencia, se incluyeron 11 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión y respondieron adecuadamente a la pregunta PICO. De estos, 5 eran estudios cuantitativos y 6 cualitativos, incluyendo 3 revisiones integrativas como se representa en la tabla 1.



Los principales factores que impiden la aplicación del método enfermero en las unidades de cuidados intensivos son los siguientes:

**La sobrecarga laboral y la falta de tiempo:** Emergen como los principales factores que impiden la aplicación del método enfermero en las unidades de cuidados intensivos, con un impacto del 64%. Este problema se debe a diversos factores, entre los que se destacan la elevada carga de trabajo soportada por las enfermeras (Trevisan et al., 2019), la dotación insuficiente de personal, el elevado número de pacientes asignados para el cuidado, la delegación de funciones de enfermería y la necesidad de dedicar más tiempo a las labores asistenciales (Montoya, 2017), así como la proporción inadecuada de enfermeras y pacientes (Katel, 2022). Además, estudios de Zeleke et al. (2019), Gonzalez (2020), Villanueva y Escalier (2018) y Martins da Silva et al. (2018) respaldan estas afirmaciones.

**Los factores institucionales:** Constituyen el segundo impedimento más significativo para la aplicación del método enfermero en las unidades de cuidados intensivos, con una incidencia del 54%. Los estudios revisados por Gonzales (2020), Martins da Silva et al. (2018), Villanueva y Escalier (2018), Tanadazo et al. (2023), Zeleke et al. (2019) y Katel (2019) identifican varias deficiencias clave en las instituciones hospitalarias. Entre estas se incluyen el déficit en capacitación continua sobre la aplicación del método enfermero, la ausencia de registros específicos de enfermería como protocolos y formatos, la inexistencia de un comité institucional dedicado al método enfermero y la falta de reconocimiento del método a nivel institucional.

**La resistencia y desmotivación de los profesionales:** Ocupa el tercer lugar entre los factores que impiden la aplicación del método enfermero, con una incidencia del 45%. Según los estudios de Martins da Silva et al. (2018), Villanueva y Escalier (2018), Viana et al. (2018), Zeleke et al. (2019) y López et al. (2023), el trabajo en las unidades de cuidados intensivos es altamente estresante debido a la complejidad del cuidado de los pacientes críticos, la sobrecarga laboral y la falta de trabajo en equipo. Estos factores contribuyen a la desmotivación del personal y a su resistencia al cambio.

**El déficit de conocimiento:** Representa el último factor, con una incidencia del 36%. Este problema se atribuye a la falta de formación específica y conocimientos prácticos entre los profesionales (Viana et al., 2018), así como a deficiencias en la formación general de los profesionales de enfermería (Martins

da Silva et al., 2018; López et al. 2023). Además, se observa una carencia de conocimientos teóricos sobre metodología (Gonzalez, 2020).

En respuesta a estos hallazgos, se sugieren las siguientes estrategias para mejorar la aplicación del método enfermero en las unidades de cuidados intensivos:

**Capacitación Continua:** La promoción de interacciones y la actualización de conocimientos teóricos y prácticos a través de grupos de estudio es esencial. Se recomienda que las instituciones asuman un papel activo en el desarrollo de estrategias de capacitación y en la provisión de los recursos necesarios (Martins da Silva et al., 2018).

**Desarrollo de Protocolos y Formatos:** La implementación de instrumentos para la documentación del proceso enfermero, como el desarrollado por Trevisan et al. (2019), puede facilitar la aplicación del método. Este instrumento incluye 11 diagnósticos de enfermería (NANDA) con resultados (NOC) e intervenciones (NIC) asociadas, y se ha demostrado que el tiempo medio de aplicación es de 13 minutos.

**Aplicación de Modelos y Teorías de Enfermería:** Integrar modelos y teorías de enfermería en la valoración de pacientes críticos puede mejorar la calidad del proceso de atención. Esto permite una valoración integral y facilita el desarrollo de las etapas subsecuentes del proceso de atención de enfermería (Gonzales, 2023).

## DISCUSIÓN

La presente revisión identificó varios factores que impiden la aplicación efectiva del método enfermero en las unidades de cuidados intensivos (UCI), que se alinean en gran medida con los hallazgos de investigaciones previas, pero también aportan matices que enriquecen nuestra comprensión del problema.

**La sobrecarga laboral y la falta de tiempo:** Surgen como los principales factores para la implementación del método enfermero, afectando al 64% de los profesionales de la salud en las UCI. Este hallazgo es consistente con la evidencia encontrada por Trevisan et al. (2019), quien señala que la elevada carga de trabajo de los profesionales de enfermería y la dotación insuficiente de personal contribuyen significativamente a este problema. Montoya (2017) y Katel (2022) también destacan que el número elevado de pacientes asignados y la proporción inadecuada de enfermeras y pacientes son factores críticos. La evidencia que emerge de estudios como el de Espinel García et al. (2022) refuerza



estos resultados al evidenciar que un exceso en la carga laboral en la UCI del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda en Ecuador afecta negativamente la calidad de la atención. Este hallazgo subraya la necesidad urgente de abordar la relación enfermero/paciente y optimizar la carga de trabajo para mejorar la calidad del cuidado en las UCI.

**Los factores institucionales:** Con una incidencia del 54%, también representan un desafío significativo para la aplicación del método enfermero. Los estudios revisados muestran un déficit en la capacitación continua, la falta de registros específicos como protocolos y formatos, y la ausencia de un comité institucional dedicado al método enfermero (Gonzales, 2020; Martins da Silva et al. (2018); Villanueva y Escalier (2018); Tanadazo et al. (2023); Zeleke et al. 2019; Katel, 2019). Este hallazgo se alinea con el estudio transversal descriptivo realizado en el Hospital Regional de Entebbe, Uganda, que identificó la falta de políticas sobre el uso del proceso de enfermería, la ausencia de apoyo durante su implementación, y la falta de formularios diseñados específicamente para este proceso (Ninsiima, 2023). La falta de infraestructura y apoyo institucional adecuado se confirma como un impedimento crucial que afecta la implementación efectiva del método enfermero.

**La resistencia y desmotivación del personal:** Con una incidencia del 45%, es otro factor relevante. Los estudios de Martins da Silva et al. (2018), Villanueva y Escalier (2018), Viana et al. (2018), Zeleke et al. (2019), y López et al. (2023) sugieren que el trabajo estresante en las UCI, la sobrecarga laboral y la falta de trabajo en equipo contribuyen a la desmotivación del personal. Esta conclusión es respaldada por Pruna (2022), quien reporta un alto porcentaje de estrés, sobrecarga y enfermedades en el personal de enfermería en la UCI del Hospital General Ambato IESS; la resistencia al cambio y la desmotivación pueden ser consecuencia de un entorno laboral adverso, lo que requiere intervenciones específicas para mejorar el bienestar del personal y facilitar la adopción de nuevos métodos.

Finalmente, el déficit de conocimiento, con una incidencia del 36%, resalta la falta de formación específica y conocimientos prácticos entre los profesionales de enfermería. Según Viana et al. (2018) y Martins da Silva et al. (2018), esta deficiencia abarca tanto la formación general como el conocimiento teórico sobre metodologías específicas (Gonzalez, 2020). En este contexto, el estudio de Sinmaleza (2023) realizado en el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora revela que el 57% del personal de enfermería posee un conocimiento regular, mientras que el 36% tiene un conocimiento bueno y el 7%



presenta un conocimiento malo. En cuanto a la taxonomía NANDA, NOC y NIC, el estudio muestra que el 43% del personal está familiarizado con estos conceptos, mientras que el 57% los desconoce. Esta brecha en el conocimiento indica que una proporción considerable del personal de enfermería tiene un entendimiento insuficiente de la taxonomía NANDA, NOC y NIC. Este déficit subraya la urgente necesidad de implementar una capacitación más efectiva y estructurada para garantizar que el personal de enfermería adquiera el conocimiento necesario para aplicar el método enfermero de manera adecuada y efectiva.

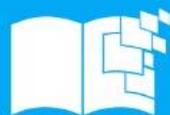
### ILUSTRACIONES, TABLAS, FIGURAS.

**Tabla 1:** Síntesis de artículos seleccionados

Base de datos	Año	Pais	Idioma				
ELSEVIER	3	2017	1	Nepal	1	Ingles	2
Pubmed	1	2018	3	Etipia	1		
Scielo	2	2019	2	Brasil	3		
Dialnet	1	2020	1	España	1	Español	6
		2022	1	Bolivia	1		
Biblioteca virtual de salud (BVS)	4			Ecuador	2		
		2023	3	Colombia	1	Portugues	3
				Perú	1		

**Tabla 2:** Factores y estrategias identificadas

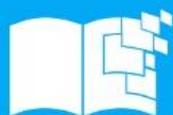
Autor y Título	Año	Base de datos	País	Tipo de investigación	Nivel y calidad de la evidencia	Hallazgos que ayudan a responder la Pregunta PICO
1.-B. González-Alcantud, Barreras para la aplicación de la metodología enfermera en la unidad de cuidados intensivos	2020	ELSEVIER	Hospital Universitario La Paz, Madrid, España	Revisión sistemática	Nivel: V Calidad: Buena	Factores que se atribuyen al no desarrollo del Método Enfermero <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Falta de conocimientos teóricos sobre metodología enfermera es el principal obstáculo.</li> <li>▪ Falta de compromiso de las instituciones de salud con la formación continua en metodología enfermera.</li> <li>▪ El tiempo y las altas cargas de trabajo.</li> </ul>
2.-Alexsandra Martins da Silvaa, 2021.Perceptions of nurses about the implementation of the nursing process in an intensive unit Percepciones de las enfermeras sobre la implementación del proceso de enfermería en una unidad intensiva	2018	Scielo	Hospital público del oeste de Santa Catarina, Brasil	Estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo	Nivel: III Calidad: Buena	En cuanto a las dificultades, se destacó: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deficiencia en la formación de los profesionales de enfermería</li> <li>▪ Falta de conocimiento, falta de capacitación,</li> <li>▪ Dificultad en aceptar cambios</li> <li>▪ Sobrecarga de trabajo y falta de apoyo del equipo y de la institución</li> <li>▪ Ausencia de un programa de educación permanente que brinde capacitación y actualización constante sobre el tema</li> </ul> <b>Estrategias:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Educación permanente promueve interacciones y la actualización continua de los conocimientos teóricos y prácticos, conforme la necesidad del contexto de trabajo.</li> <li>▪ Capacitación a través de grupos de estudio, con el objetivo de retomar los contenidos teóricos de las disciplinas básicas y realizar capacitaciones para la ejecución y registro del ME.</li> </ul>



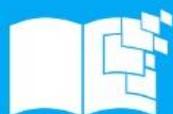
Autor y Título	Año	Base de datos	País	Tipo de investigación	Nivel y calidad de la evidencia	Hallazgos que ayudan a responder la Pregunta PICO
3.-Trevisan, D. Validación y aplicación de un instrumento para la documentación del proceso enfermero en cuidados intensivos	2019	Pubmed ELSEVIER Dialnet	Hospital Universitario de la región de São Paulo, Brasil	Cuantitativa	Nivel: II Calidad: Alta	<p><b>Dificultades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elevada carga de trabajo ejercida por las enfermeras, que se extrapola a las actividades de asistencia.</li> </ul> <p><b>Estrategias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluar la aplicabilidad del PE, es importante considerar el perfil de las enfermeras y pacientes, la exigencia del trabajo y los recursos humanos disponibles.</li> <li>▪ En este estudio se implementó un instrumento con 11 diagnósticos de enfermería (NANDA) con sus respectivos resultados (NOC) e intervenciones (NIC) para su aplicación, en el cual participaron enfermeras altamente calificadas con años de experiencia en el área de terapia intensiva, el tiempo medio de aplicación es de 13 minutos y abarca la mayoría de los diagnósticos que se presentan en los pacientes hospitalizados en UCI.</li> </ul>
4.-Villanueva, Martha, Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre	2018	Scielo Dialnet	Hospital Universitario (HUNI) de la ciudad de Sucre-Bolivia	Cuantitativo de tipo observacional, descriptivo y transversal.	Nivel: II Calidad: Buena	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Factores institucionales: falta de registros propios de enfermería adecuados al PE el 50 % indicó que falta formatos, protocolos adecuados.</li> <li>▪ Inexistencia de organizaciones internas que coadyuven el PE 100% señala que no existe un comité institucional encargada del (PE).</li> <li>▪ Falta de capacitaciones intra hospitalarias planificadas el 91,15% lo expresa.</li> <li>▪ Insuficiencia de personal 78,1%</li> <li>▪ La falta de reconocimiento del proceso como método que defina el accionar de enfermería y falta de estrategias institucionales que animen al profesional es evidente en el resultado obtenido.</li> </ul>



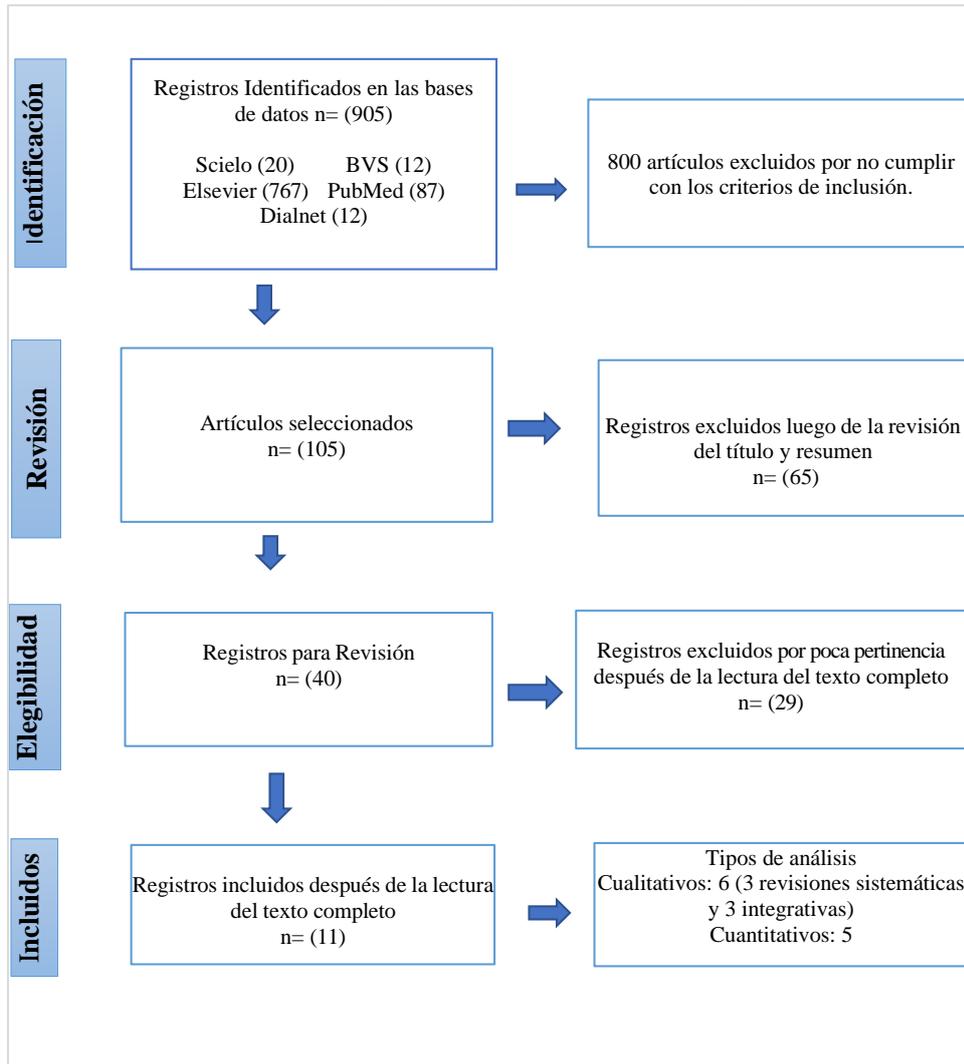
Autor y Título	Año	Base de datos	País	Tipo de investigación	Nivel y calidad de la evidencia	Hallazgos que ayudan a responder la Pregunta PICO
5.-Bertila Maruja Tandazo Agila. Nivel de conocimientos y aplicación del Proceso de Atención en Enfermería en profesionales un hospital público de Loja, Ecuador	2023	Revista conecta libertad/Biblioteca virtual de salud (BVS)	Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador	Estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo y de corte transversal	Nivel: II Calidad: Buena	<p><b>Factores que dificultan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No existe un suficiente diálogo académico al interior de las instituciones hospitalarias.</li> </ul> <p><b>Estrategias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Es importante actualizar de manera constante a los profesionales de enfermería, especialmente en las oportunidades de mejoramiento halladas en la investigación.</li> <li>▪ Promover el uso del PAE, logrando así un óptimo desempeño al instaurar cada etapa del método científico.</li> </ul>
6. González, Actualidad en la aplicación de los modelos y teorías de enfermería en pacientes críticos. Revisión integrativa	2023	Revista electrónica portales médicos/Biblioteca virtual de salud (BVS)	Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí”, Manta, Ecuador	Revisión integrativa: Investigación cualitativa de tipo descriptiva	Nivel: V Calidad: Buena	La disciplina de enfermería se vale de una serie de instrumentos que miden una gran variedad de constructos condicionados por el fenómeno y el ámbito de estudio a la vez que, constituyen verdaderas herramientas para la valoración del paciente crítico, lo cual permite el posterior desarrollo del resto de las etapas del proceso de atención de enfermería.
7.-López, El proceso de enfermería y su aplicación en las unidades de cuidado crítico: revisión integrativa	2023	Dialnet	Universidad de Antioquia. Medellín (Colombia)	Revisión integrativa	Nivel: V Calidad: B	<p><b>Barreras y dificultades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Falta de tiempo</li> <li>▪ Rutina diaria</li> <li>▪ Formación académica inadecuada</li> <li>▪ Resistencia al cambio.</li> </ul>
8. Montoya, Factores administrativos que condicionan la aplicación del proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios de la Clínica Maison de Sante sede Surco Lima	2017	ALICIA/Biblioteca virtual de salud (BVS)	Clínica Maison de Sante sede Surco Lima	Cuantitativo	Nivel: II Calidad: Buena	<p>Los factores externos que actúan como condicionantes para la aplicación del Proceso en la práctica cotidiana son aquellos que escapan de la responsabilidad de las Enfermeras y que responden a políticas adoptadas en las diferentes instituciones de salud; tales; como</p> <p>La dotación insuficiente de personal, el elevado número de pacientes asignados para el cuidado, la delegación de funciones de Enfermería y ocupar mayor tiempo en la labor asistencial.</p>



<b>Autor y Título</b>	<b>Año</b>	<b>Base de datos</b>	<b>País</b>	<b>Tipo de investigación</b>	<b>Nivel y calidad de la evidencia</b>	<b>Hallazgos que ayudan a responder la Pregunta PICO</b>
9.-Zelege, S. Barreras para la implementación del proceso de enfermería en los hospitales gubernamentales de la zona sur de Gondar, Etiopía.	2019	ELSEVIER	Etiopia	Estudio transversal	Nivel: II Calidad: Buena	Barreras identificadas; falta de motivación suficiente para usar el PN 137 (56,8%), falta de seguimiento por parte de la autoridad 141 (58,5%), falta de tiempo suficiente para aplicar el PN 145 (60,2%), falta de capacitación específica para aplicar el PN 173 (71,8%) y escasez de personal de enfermería para la implementación del PN de enfermería 187 (77,6%) fueron algunas de las barreras enumeradas para la implementación del proceso de enfermería
10.- Katel K. Nursing process application in Nepal teaching hospital	2022	ELSEVIER	NEPAL	Cuantitativo	Nivel: II Calidad: Buena	No recibieron formación continua (95,6 %), no existe ningún protocolo/pauta para el proceso de enfermería (92,9 %), Proporción inadecuada de enfermeras y pacientes (89 %), trabajo estresante ambiente (67 %), falta de formación (85,7 %), falta de tiempo (85,2 %), recursos inadecuados para la atención al paciente (90,1 %).
11. Viana, M. El Funcionamiento del Proceso de Atención de Enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de la madre	2018	Biblioteca virtual de salud (BVS)	Teresina, Piauí, Brasil	Estudio descriptivo, exploratorio, de abordaje Cualitativo	Nivel: II Calidad: Buena	Falta de formación específica y de conocimientos prácticos de los profesionales, así como a la falta de tiempo para la realización del PE, además de la resistencia y la desmotivación de los profesionales de enfermería.



**Figura 1:** Resultados de la búsqueda (Diagrama PRISMA adaptado)



## CONCLUSIONES

La revisión sistemática logró identificar 11 artículos pertinentes que abordaron de manera oportuna la pregunta PICO. Este resultado destaca la importancia de utilizar un enfoque riguroso en la selección de literatura científica, lo que garantiza que la práctica enfermera se base en evidencias sólidas.

Se identificaron barreras críticas que limitan la implementación del método enfermero, siendo la sobrecarga laboral y la falta de tiempo los factores más significativos, con un impacto del 64%. A esto se suman factores institucionales como la falta de capacitación continua (54%), la resistencia y desmotivación del personal (45%), y un notable déficit de conocimiento (36%). Estos hallazgos subrayan la necesidad urgente de optimizar la relación enfermero/paciente y gestionar adecuadamente la carga de trabajo, lo cual es esencial para mejorar los resultados en la atención crítica y garantizar un entorno laboral más saludable para el personal.

La revisión reveló diversas propuestas para mejorar la aplicación del método enfermero. Se destacó la necesidad de implementar programas de capacitación continua y efectiva, así como el desarrollo de protocolos claros que faciliten la documentación del proceso enfermero. También resalta la importancia de integrar modelos y teorías de enfermería en la atención de pacientes críticos, lo que podría contribuir significativamente a mejorar la calidad del cuidado. Estas estrategias son cruciales para fomentar una cultura de mejora continua y optimizar la atención en unidades de cuidados intensivos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Pinargote R., & Villegas, M. (2018). *Fundamentos teóricos y prácticos de enfermería* [PDF].

Recuperado el 25 de agosto de 2024, de

<https://mawil.us/wp-content/uploads/2021/04/fundamentos-teoricos-y-practicos-de-enfermeria.pdf>

Briones Mera, Á. R., Holguín Carranza, L. H., Vallejo Campuzano, P. G., Santana Intriago, O. L., Jiménez Falconí, M. H., & Villavicencio Alvear, G. A. (2019). Cuidados asistenciales en pacientes ingresados en UCI. *RECIAMUC*, 3(3), 1142-1155.

<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/321>

Velasco Párraga, I., Suárez Fuentes, R., Rivera Salazar, G., & Espinoza Villamar, H. (2018). Conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería del profesional en el cuidado que ofrece al paciente: Unidad de cuidados intensivos cardiovascular. *RECIMUNDO*, 2(1 Esp), 772-799. Recuperado el 2 de diciembre de 2023, de

<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/205>

Henaó Castaño, Á. M., Ávila, M. L., Ramos Hernández, S., Guaqueta-Parada, S. R., & Triana-Restrepo, M. C. (2021). Evaluación de la dimensión científico-clínica del cuidado en el personal de enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 23. Recuperado el 15 de diciembre de 2023, de

<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/32997>

Febré, N., & Mundaca, K. (2018). Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29, 55-63. Recuperado el 15 de mayo de 2024, de



<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-calidad-en-enfermeria-su-gestion-S0716864018300567>

Gonzales, B. (2022). Barreras para la aplicación de la metodología enfermera en unidad de cuidados intensivos. *Enfermería Intensiva*, 33(33), 151. Recuperado el 17 de noviembre de 2023, de <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-barreras-aplicacion-metodologia-enfermera-unidad-S1130239922000256>

Mastrapa, Y., & Gibert Lamadrid, M. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4). Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf>

Morales Serrano, A., & Morales Serrano, N. (2007). Epistemología del proceso de enfermería. *Desarrollo Científico en Enfermería*, 15(2), 87. Recuperado el 15 de diciembre de 2023, de <https://www.index-f.com/dce/15pdf/15-84-3107.pdf>

Milán, N (2019). Fundamentos de las rutas de cuidados en el paciente pediátrico. *Revista Cubana de Enfermería*; 28(2). Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v28n2/enf13212.pdf>

Sánchez Castro, J., Ramírez Martínez, A., Tonguino Tonguino, A., & otros. (2019). Conocimiento del proceso de atención de enfermería por parte de los enfermeros de la Clínica La Inmaculada. *Revista de Sanidad Militar Mexicana*, 73(5-6), 277-281. <https://doi.org/10.35366/93326>

Martins da Silva, A., Colaço, A. D., Vicente, C., Bertoncello, K. C. G., Nazaret, A. de L., & Demetrio, M. V. (2018). Perceptions of nurses about the implementation of the nursing process in an intensive unit. *Scielo*.42. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200126>

Trevisan, D. D., Nazário-Aoki, R., Wopereis-Groot, M. M., Aurélio-Boes, M., & Oliveira-Kumakura, A. R. de S. (2019). Validación y aplicación de un instrumento para la documentación del proceso enfermero en cuidados intensivos. *Enfermería Intensiva*, 30(1), 4-15. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.028>

Villanueva, M., & Escalier, J. P. (2018). Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre. *Revista Ciencia, Tecnología e Innovación*, 16(18), 45-56. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2225-87872018000200005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872018000200005&lng=es&tlng=es)



Tandazo Agila, B. M., Dávila Chamba, C. N., Zaquinaula Jiron, I. E., Palacios Padilla, M. G., Cabrera Macas, L. D., & Lima Medina, K. G. (2023). Nivel de conocimientos y aplicación del Proceso de Atención en Enfermería en profesionales de un hospital público de Loja, Ecuador. *Revista Conecta Libertad*, 7(1), 54–63.

<https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/317>

González Kadashinskaia, G. O. (2023). Actualidad en la aplicación de los modelos y teorías de enfermería en pacientes críticos: revisión integrativa. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, 18(22), 1077. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/actualidad-en-la-aplicacion-de-los-modelos-y-teorias-de-enfermeria-en-pacientes-criticos-revision-integrativa/>

López Posso, W., Ochoa Marín, S., & Arias Rojas, E. M. (2023). El proceso de enfermería y su aplicación en las unidades de cuidado crítico: revisión integrativa. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 13(3).

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9590643>

Montoya Pacheco, K. (2017). Factores administrativos institucionales que condicionan la aplicación del proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios de la Clínica Maison de Sante sede Surco Lima 2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/c3e9a908-ddc0-4677-a4ba-68c2741cefa8>

Zelege, S., Kefal, D., & Necho, W. (2019). Barriers to implementation of nursing process in South Gondar Zone governmental hospitals, Ethiopia. *Enfermería Intensiva*, 7(3).

<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06341>

Katel, K. (2022). Nursing process application in Nepal teaching hospital. *RUDN Journal of Medicine*, 26(1), 79-87. <https://doi.org/10.22363/2313-0245-2022-26-1-79-87>

Espinel García, J. T., Rojas González, L. R., Santos Zambrano, E., Solorzano, H. M., Pérez Cardoso, C. N., & Martínez Moreira, J. (2022). Sobrecarga laboral en personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos. *QhaliKay Revista de Ciencias de la Salud*, 6(2), 1-10.

<https://doi.org/10.33936/qkracs.v6i2.4757>



- Ninsiima , D., Bukenya, B. ., & Naggulu, I. P. . (2023). FACTORS AFFECTING THE IMPLEMENTATION OF THE NURSING PROCESS AMONG NURSES AT ENTEBBE REGIONAL REFERRAL HOSPITAL, WAKISO DISTRICT. A DESCRIPTIVE CROSS-SECTIONAL STUDY. *Student's Journal of Health Research Africa*, 4(9), 14. <https://doi.org/10.51168/sjhrafrica.v4i9.594>
- Pruna Guanoluisa, . DL . (2022). Condiciones laborales del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Sapienza: Revista Internacional de Estudios Interdisciplinarios*, 3 (5), 265–276. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i5.487>
- Sinmaleza-Sanmartin, A. G., Albornoz-Zamora, E. J., González-Salas, R., & Vega-Falcón, V. (2023). Proceso de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria De Ciencias De La Salud. Salud Y Vida*, 7(2), 406–415. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.2956>

